Парциальное недоразвитие
Основные направления коррекционной работы с детьми дошкольного возраста

ПМПК обязаны определять, рекомендовать специальные образовательные условия для детей с ОВЗ.

Методические рекомендации направлены на оказание помощи сотрудникам территориальных ПМПК и могут использоваться как своеобразный «методический конструктор», позволяющий определять для каждого выявленного ребенка с ЗПР такой набор спец. образовательных условий, который отвечал бы требованиям адресности, адекватности, вариативности, полноты и динамичности.

В психологической и педагогической практике понятие "ЗПР" употребляется по отношению к детям со **слабо выраженной органической недостаточностью ЦНС**. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств. Патогенетической базой этих симптомов является перенесенное ребенком органическое поражение ЦНС и ее органическая недостаточность. Др. причиной может быть **функциональная незрелость ЦНС.** ЗПР возникает, как правило, в связи с экзогенными вредностями. Неблагоприятные факторы внешней среды приводят к нарушению темпа развития наиболее молодых отделов нервной системы. В большинстве случаев симптомы обратимы.

ЗПР у детей проявляется в **замедленном созревании эмоциональной и волевой сфер, в недостаточном развитии мотивации и познавательной деятельности**, обуславливая возникновение общих и специфических трудностей в обучении. ЗПР во многом условный диагноз, так как он объединяет структурно и динамически разные категории детей, у которых в конечном счёте общими оказываются преимущественно трудности в овладении школьной программой.

Наибольшее распространение получила классификация отклоняющегося развития ***М.М.Семаго и Н.Я.Семаго.*** Детей, традиционно определяемых в группу ЗПР, авторы относят к категории «Недостаточное развитие», где выделяют две различные:

1. ***Задержанное развитие***, понимаемое как личностный замедленный темп формирования различных характеристик когнитивной и эмоционально сфер, включая и регуляторные механизмы деятельности.

2. ***Парциальное недоразвитие отдельных компонентов психической деятельности****, когда* нельзя говорить лишь о задержке развития. Эти дети не достигают развития своих сверстников, их характеризует качественно иная структура особенностей базовых составляющих психической деятельности. Данная подгруппа включает также 3 варианта:

- парциальное недоразвитие преимущественно **регуляторного** компонента деятельности (с трудностями удержания алгоритма деятельности, рег. недоразвитие с высоким уровнем психического тонуса, со сниженным психическим тонусом),
- парциальное недоразвитие преимущественно **когнитивного** компонента деятельности (недостаточность верб-логического компонента познавательной деятельности, иных компонентов познавательной деятельности),
- **смешанное** парциальное недоразвитие.

Такой вариант нарушения развития может быть охарактеризован как ЗПР церебрально-органического генеза, органический инфантилизм, минимальная мозговая дисфункция, специфич. расстройства развития учеб навыков, задержка психоречевого развития, неврозоподобный (астенический) синдром и др. Прогноз в отношении таких детей сложен и учитывает много факторов, например таких, как время начала коррекционной работы, объединение усилий многих специалистов, социальное окружение ребенка.

При ЗПР у детей наблюдаются отклонения в интеллектуальной, эмоциональной и личностной сферах. Основные нарушения интеллектуального уровня развития ребенка приходятся на недостаточность познавательных процессов.

На успешность компенсации влияют возраст ребенка, состояние его здоровья, особенности окружающей его микросоциальной среды, какие именно из психических функций задержались в развитии, когда и насколько, и другие психологические особенности ребенка.

Важнейшим фактором, определяющим динамику возрастного развития, является своевременно, т.е. в раннем и дошкольном возрасте, организованная коррекционно-педагогическая помощь. Дети с ЗПР могут быть направлены в специализированные детские сады или коррекционные группы при массовых детских садах. **Раннее выявление отклонений и квалифицированная помощь** ребенку в раннем возрасте обеспечивают наибольший эффект в преодолении имеющихся нарушений и предупреждении отклонений в развитии.

В раннем возрасте (от 1 года до 3-х лет) отклонения в развитии ребенка становятся более очевидными, даже если они не имеют грубого характера. Прежде всего, следует обращать внимание на **развитие общей и мелкой моторики, сенсорно-перцептивной деятельности** (как ребенок реагирует на предметы, узнает ли их, стремится ли их исследовать, находит ли одинаковые, использует ли их по назначению). Важный диагностический показатель - **коммуникативная активность** ребенка, его возможности сотрудничества со взрослым. В этот возрастной период в норме происходит бурное развитие речи. У проблемного ребенка обнаруживается недоразвитие речи, при этом несформированной оказывается **не только активная речь, но и понимание обращенной** к ребенку речи.

Таким образом, дети раннего возраста с отставанием психомоторного развития **отличаются рядом особенностей**. Как правило, это соматически ослабленные малыши, отстающие не только в психическом, но и в физическом развитии. Обнаруживается снижение ориентировочно-познавательной деятельности, внимание ребенка трудно привлечь и удержать. Затруднена сенсорно-перцептивная деятельность. Однако, в отличие от умственно отсталых дошкольников, они вступают в деловое сотрудничество со взрослым и с его помощью справляются с решением наглядно-практических задач.

Такие дети почти не владеют речью - пользуются или несколькими лепетными словами, или отдельными звукокомплексами. У некоторых из них может быть сформирована простая фраза, но способность ребенка активно использовать фразовую речь значительно снижена. У этих детей манипулятивные действия с предметами сочетаются с предметными действиями. При помощи взрослого они активно осваивают дидактические игрушки, однако способы выполнения соотносящих действий несовершенны. Многие затрудняются в использовании ложки в процессе еды, испытывают большие трудности при раздевании и, особенно, в одевании, в предметно-игровых действиях.

У них ***снижены адаптивные возможности:*** поступив в дошкольное учреждение, они чаще болеют.

Рассматривая психологические особенности **старших дошкольников с ЗПР**, прежде всего, следует отметить, что это дети с нереализованными возрастными возможностями. Все основные психические новообразования возраста у них формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие. Выявляется отставание в развитии общей и, особенно, ***тонкой моторики.*** Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изо-деятельности, лепке, аппликации, конструировании. Многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников, затруднено формирование графомоторных навыков.

Для таких детей характерна ***рассеянность внимания,*** они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель.

Деятельность носит ***недостаточно целенаправленный*** характер, дети часто действуют импульсивно, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления **инертности** - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Также у них недостаточно сформирована способность к **произвольной регуляции** деятельности и поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Сенсорное развитие также отличается качественным своеобразием. У детей с ЗПР зрение и слух физиологически сохранны, однако процесс восприятия несколько затруднен - снижен его темп, сужен объем, недостаточна точность восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного). ***Восприятие*** у детей с ЗПР поверхностное, они часто упускают существенные характеристики вещей и предметов, при этом специфика восприятия при ЗПР проявляется в его ограниченности, фрагментарности и константности.

В то же время, в отличие от умственно отсталых, они могут практически соотносить предметы по цвету, форме, величине. Основная проблема в том, что их сенсорный опыт долго не обобщается и не закрепляется в слове, отмечаются ошибки при назывании признаков цвета, формы, величины. Таким образом, эталонные представления не формируются своевременно.

Недостатки сенсорного развития и речи влияют на формирование **сферы образов-представлений**. Из-за слабости анализирующего восприятия ребенок затрудняется в выделении основных составных частей предмета, определении их пространственного взаимного расположения. Можно говорить о замедленном темпе формирования способности воспринимать целостный образ предмета.

У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки **зрительно-моторной и слухо-зрительно-моторной координации**. В дальнейшем эти недостатки также будут препятствовать овладению чтением и письмом.

Недостаточность межанализаторного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

Память отличается качественным своеобразием. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. При правильном подходе к обучению, дети способны к усвоению некоторых мнемотехнических приемов, овладению логическими способами запоминания. Недостаточность произвольной памяти у детей с ЗПР в значительной степени связана со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, несформированностью функции самоконтроля.

Значительное своеобразие отмечается в развитии ***мышления***. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Отмечается подражательный характер деятельности детей с ЗПР, несформированность способности к творческому созданию новых образов, замедлен процесс формирования мыслительных операций. Недостатки мышления проявляются в низкой способности к обобщению материала, низкой сформированности основных мыслительных операций анализа и синтеза. К старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР еще не сформирован соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления - дети не выделяют существенных признаков при обобщении, а обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Затрудняются при сравнении предметов, производя их сравнение по случайным признакам, при этом затрудняются даже в выделении признаков различия. Однако, после получения помощи, выполняют предложенные задания на более высоком, близком к норме уровне.

Значительные «ножницы» наблюдаются у детей с задержкой психического развития между формированием практических умений и навыков в области пространственных отношений и возможностью их понимания и отражения в речи. Ребята испытывают большие трудности в понимании логико-грамматических структур, выражающих пространственные отношения, им сложно дать словесный отчет при выполнении заданий, основанных на осознании этих отношений.

Познавательная активность. У всех детей с задержкой психического развития наблюдается снижение умственной активности. Они не стремятся использовать время, отведенное на выполнение задания, высказывают мало суждений в предположительном плане до момента решения задачи, что свидетельствует о недостаточности интеллектуальной инициативы.

Особенности эмоционального состояния. Как правило, дети с ЗПР отличаются эмоциональной неустойчивостью. Они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость. Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обусловливает своеобразие формирования их поведения, и личностные особенности.

Эмоциональная лабильность, слабость волевых усилий, несамостоятельность и внушаемость, отмечается состояние беспокойства, тревожность, личная незрелость в целом, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот. Отмечается нестойкость к фрустрирующим ситуациям. Нередко у детей возникает состояние беспокойства.

Неадекватная веселость и жизнерадостность выступают, скорее, как проявление возбудимости, неумения оценить ситуацию и настроение окружающих. Дети с ЗПР часто затрудняются охарактеризовать собственное эмоциональное состояние в той или иной ситуации. Это свидетельствует об определенном недоразвитии эмоциональной сферы, которое оказывается довольно стойким.

Значительным своеобразием отличается ***развитие личности*** детей рассматриваемой категории. Для них характерна низкая самооценка, неуверенность в себе. Играть они предпочитают в одиночку. У них не отмечается выраженных привязанностей к кому-либо, эмоциональных предпочтений кого-то из сверстников, то есть не выделяются друзья, межличностные отношения неустойчивы. Взаимодействие носит ситуативный характер. Дети предпочитают общение со взрослыми, но и в этих случаях не проявляют значительной активности.

Таким образом, у детей с ЗПР наблюдается **отставание в развитии эмоциональной сферы**, что в свою очередь **влияет на развитие** основных компонентов познания: **ощущение, восприятие, память, мышление**.

Речевая деятельность также имеет ряд особенностей: бедный словарный запас (особенно активный), понятия сужены, расплывчаты, иногда ошибочны; существенные трудности в овладении грамматическим строем речи (особенно в понимании и употреблении логико-грамматических структур); своеобразное формирование словообразовательной системы языка; позднее овладение способностью осознать речь как особого рода действительность, отличную от предметной; нарушения в формировании монологической речи.

Все это создает большие трудности в обучении. Тем не менее, психологически грамотная организация коррекционного обучения позволяет преодолеть отставание в развитии уже к 4 классу.

У детей с ЗПР снижен интерес к ***игровой деятельности*** и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается. Уровень развития игровой деятельности достаточно низкий и требует коррекции.

Таким образом, ЗПР может рассматриваться как полиморфный тип психического недоразвития, для которого характерно:

• отставание в психическом развитии (во всех сферах психической деятельности к началу школьного возраста);

• неравномерность проявлений недостаточности развития;

• несоответствие интеллектуальных возможностей ребенка его возрасту;

• снижение работоспособности;

• неустойчивость внимания (повышенная отвлекаемость, недостаточная концентрация на объекте);

• низкий уровень развития восприятия (недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний об окружающем мире);

• в познавательной сфере: отставание всех видов памяти; в развитии всех форм мышления; в речевом развитии;

произвольной регуляции поведения; отсутствие или слабость учебной мотивации; несформированность сюжетно-ролевой игры (высшей формы игровой деятельности). Организация коррекционно-развивающего обучения позволяет ребенку с ЗПР достигнуть уровня потенциального развития (зону ближайшего развития).

Анализ особенностей психического развития детей с ЗПР позволяет сделать следующие выводы:

ЗПР затрагивает всю психическую сферу ребенка, и, по существу, является системным дефектом. Поэтому процесс обучения и воспитания должен выстраиваться с позиций системного подхода. Необходимо сформировать полноценный базис для становления высших психических функций и обеспечить специальные психолого-педагогические условия, необходимые для их формирования.

При этом следует учитывать, что выраженность повреждений и (или) степень несформированности психических функций может быть различной, возможны различные сочетания сохраненных и несформированных функций, этим и определяется многообразие проявлений ЗПР. Если нормально развивающийся ребенок усваивает систему знаний и поднимается на новые ступени развития в повседневном общении со взрослыми (при этом активно работают механизмы саморазвития), то при ЗПР каждый шаг может осуществляться только в условиях целенаправленного формирования каждой психической функции с учетом их взаимодействия и взаимовлияния.

Основные направления коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста

Чем раньше ребенок с проблемами в развитии начнет получать специальную помощь, тем эффективнее будет ее результат. Программа коррекционной работы должна составляться с учетом особенностей и потребностей развития каждого ребенка. Однако можно выделить основные направления коррекционной работы.

Одной из наиболее важных задач является **развитие общей и мелкой моторики.** Это важно для того, чтобы в школе ребенок был здоровым, выносливым, иначе ему будет трудно выдержать нагрузку в течение урока и всего учебного дня. Развитие тонкой моторики является важным показателем готовности ребенка к школьному обучению. Умение производить точные движения кистью и пальцами рук просто необходимо для овладения письмом. Поэтому при подготовке ребенка к школе важнее не учить его писать, а создавать условия для развития мелких мышц рук.

Существует много игр и упражнений по развитию моторики:

- Лепка из глины и пластилина (из снега - зимой, летом из песка и камешков).
- Рисование, раскрашивание картинок.
- Изготовление поделок из бумаги (аппликации).
- Изготовление поделок из природного материала.
- Конструирование.
- Застегивание и расстегивание пуговиц, кнопок, крючков.
- Завязывание и развязывание лент, шнурков, узелков на веревке.

- Завинчивание и развинчивание крышек, банок, пузырьков.
- Нанизывание бус и пуговиц.
- Плетение косичек из ниток, венков из цветков.
- Переборка круп (горох, гречка, рис – перебрать).
- «Показ стихотворения»

Все эти упражнения приносят тройную пользу ребенку: развивают его руки, подготавливают к овладению письмом; формируют художественный вкус, что полезно в любом возрасте и, в-третьих, доказано, что развитие рук связано с развитием речи и мышления ребенка.

Необходимым направлением коррекционной работы является **развитие восприятия.**

Восприятие активно развивается на протяжении всего дошкольного периода под влиянием разнообразной деятельности ребенка: лепки, рисования, конструирования и прогулок.

Например, для развития у ребенка восприятия **формы** надо освоить ряд практических действий, которые помогают ему воспринимать форму независимо от положения фигуры в пространстве, от цвета и величины. Это такие практические действия, как: наложение фигур, прикладывание, сопоставление элементов фигур, обведение пальцем контура, ощупывание, рисование. После освоения практических действий ребенок может узнать любую фигуру, выполняя эти же действия в уме.

Развитие слухового восприятия идет в двух направлениях: с одной стороны, развивается восприятие обычных звуков, с другой – восприятие речевых звуков, т.е. формируется фонематический слух. Формирование фонематического слуха завершается примерно к пяти годам, а у некоторых детей и позднее. В этом возрасте у ребенка появляются все звуки родного языка, речь становится фонетически чистой, без искажений. Проведение игр, направленных на развитие слухового восприятия, является необходимой составной частью индивидуальной коррекционной работы.

Важнейшим направлением коррекционной работы является **развитие мышления**, процесса познания человеком действительности с помощью мыслительных процессов: анализа, синтеза, суждений. На занятиях необходимо проводить различные игры, на которых развиваются у ребенка такие мыслительные процессы, как обобщение, сравнение, абстрагирование, классификация, установление причинно-следственных связей, способность рассуждать.

Необходимо всегда помнить, что **основной целью работы является всестороннее развитие ребенка и его подготовка к школе**. Успешное начало школьного обучения во многом определяет дальнейшую успешную адаптацию ребенка в нашем быстро меняющемся мире.

Педагог-психолог ПМПК
Кадышева И.И.

Источники:

СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
Методические рекомендации для специалистов ПМПК. ГБУ Новосибирской области, - Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ», Новосибирск 2016.

Основные направления коррекционно-развивающей работы с детьми ЗПРР дошкольного возраста
https://nsportal.ru/shkola/korrektsionnaya-pedagogika/library/2011/05/31/osnovnye-napravleniya-korrektsionno